

<<长寿之道-医疗保健卷>>

图书基本信息

书名：<<长寿之道-医疗保健卷>>

13位ISBN编号：9787533146948

10位ISBN编号：7533146948

出版时间：2004-4

出版时间：山东科技

作者：王天瑞

页数：357

字数：310000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<长寿之道-医疗保健卷>>

前言

人人都希望健康长寿，希望幸福愉快的生活。

有关生命与健康的话题历久不衰，永远引人瞩目。

富兰克林说过：“保持健康，这是对自己的义务，甚至是对社会的义务。

”医学之父希波克拉底也有一句名言：“患者的本能就是患者的医生，而医生只是助其本能。

”所以，医生应该调动患者的自身的本能，让他们自己关爱自己。

如果医生都能做到这一点，我国国民的体质将大大提高。

健康面前人人平等，遵循健康规律，关爱自己，就是关爱家庭、关爱祖国。

治疗和健康教育这两项事业是我们医务工作者的两大天职。

健康传播理论认为，人们的行为改变过程一般分为四个层次“知晓健康信息—健康信息认同—态度改变—采纳健康行为。

”由此可见，通常情况下，在健康行为的形成过程中，知识是基础，信念、态度是动力。

我们编写此卷的目的，就是将医学科普知识传播给人们，促进、维护人类的健康。

编写的重点即是以浅显生动的语言讲述现代医学科技成果。

我们充分发挥高等院校、综合医院的优势，整合利用各级智力资源，依托我们的医学专家、教授、青中年医疗卫生技术骨干及学科带头人，完成了该卷的编写任务。

走进新世纪，人们越来越关注科学以及由于科学发现而引发的经济革命，人们对于科学的期望值明显增加。

科学普及由简单的传播知识转向如何提高公众的科学素养和提高公众对真伪科学的识别能力。

各种媒体对科学传播所发挥的巨大作用，使人们更多地关心生命的价值。

医学科普的基本任务是传播医学科学知识，揭露伪科学。

在编写过程中，我们力求做到以深入浅出、生动形象的语言传达信息，以引人入胜的提问方式、以活泼生动的拟人方式、以图文并茂的方式讲解医学知识，真正达到医学科普的目的。

尽管如此，仍难免有不尽详细通俗之处，敬请广大读者谅解。

在此卷的编写启动及具体实施过程中，山东省科协、山东省卫生厅给与大力的支持山东大学齐鲁医院、山东中医药大学附属医院、山东省立医院及山东省疾病预防控制中心的专家教授和医疗卫生工作者付出了辛勤的劳动：齐鲁医院组织协调，保证了编写工作的顺利进行。

在此我们表示深深的感谢！

科学发展观要求我们为公众特别是广大青少年提供具有科学性、知识性和可读性、趣味性的系列科普读物，以使公众增强科学观念，掌握科学方法，提高科学文化素质，自觉运用科学知识和科学精神武装头脑，并转化为认识自然和改造自然的强大动力，为“文明山东”与和谐社会的建设贡献力量。

这也是我们编写《长寿之道(医疗保健卷)》的目的。

2006年秋

<<长寿之道-医疗保健卷>>

内容概要

本书力求做到以深入浅出、生动形象的语言传达信息，以引人入胜的提问方式、以活泼生动的拟人方式、以图文并茂的方式讲解医学知识，为公众特别是广大青少年提供具有科学性、知识性和可读性、趣味性的医疗保健常识，以使公众增强科学观念，掌握科学方法，提高生活质量。

作者简介

第一章防治内科疾病 一、保护我们的心血管 1.人体的心血管系统 心血管系统由心脏、动脉、毛细血管和静脉组成。

其主要功能是为全身组织器官运输血液，通过血液将氧、营养物质和激素等供给组织，并将组织代谢废物运走，以保证人体正常新陈代谢的进行。

心脏位于纵隔内，外形近似前后略扁的长圆锥体，其尖向左前下方，底向右后上方，长轴与身体正中中线约成45°角。

心脏分为右心房、右心室、左心房和左心室4个腔。

左右心房间、左右心室间互不相通，分别被房间隔、室间隔分隔。

中隔将心脏分为左、右两半，临床习惯称左心和右心。

右心内容静脉血，左心内容动脉血。

同侧心房与心室之间有房室口相通，左、右房室口分别由二尖瓣和三尖瓣关闭，左心室的出口为主动脉，其间有半月形的主动脉瓣，右心室的出口为肺动脉，其间为肺动脉瓣。

心脏每收缩和舒张一次即构成一个心动周期，完成一次心跳。

正常成年人安静状态时的心跳频率即心率，为每分钟60-100次，可因年龄、性别和其他生理情况的不同而有显著的差异。

心室每收缩一次搏出的血量为每搏输出量，成人静息状态下为60-80毫升。

每分钟心室输出的血量为每分输出量，成人约为5-6升。

动脉是输送血液离开心脏的血管，在行程中不断分支，越分越细，最后延续为毛细血管。

毛细血管是连接小动脉和小静脉末梢之间的微细管道，彼此吻合成网，遍布全身各处，是血液与组织液进行物质交换的场所。

静脉是引导血液回心的血管，起自毛细血管，在向心流动过程中，逐级汇合成大静脉，最后注入心房。

心脏作为一个中空的肌性动力性器官，是心血管系统的枢纽。

通过其有节律的收缩和舒张，将来自上、下腔静脉的静脉血经右心泵入肺循环进行气体交换，而肺静脉流回的氧合血又经左心泵至全身而完成血液循环。

2.心力衰竭 心力衰竭简称心衰，是临床上极为常见的心血管综合征，是多数器质性心脏病患者几乎不可避免的结局。

目前我国心力衰竭的患病率为0.9%，其中男性为0.7%，女性为1.0%，据此估算我国现有心力衰竭患者400万人，其中75%是65岁以上的老年人。

心脏病患者一旦出现心力衰竭，其一年死亡率为43%，五年死亡率达75%，其预后并不优于恶性肿瘤。

在绝大多数情况下，心力衰竭是指心肌收缩力下降使心排血量不能满足机体代谢的需要，从而导致器官、组织血液灌注不足，同时出现肺循环和(或)体循环淤血的表现。

在少数情况下，心肌收缩力尚可使心排血量维持正常，但由于异常增高的左心室充盈压，使肺静脉回流受阻，从而导致肺循环淤血。

依据衰竭的心腔不同可将心力衰竭分为左心衰、右心衰和全心衰；依据心衰发生的急缓可分为急性心衰和慢性心衰；依据心排血量是否正常可分为收缩性心衰和舒张性心衰。

心力衰竭的基本病因有两大类。

一类是心肌本身的原发性损害，如冠心病心肌缺血和心肌梗死、病毒性心肌炎、原发性扩张型心肌病、糖尿病心肌病等；另一类是由于心脏负荷过重导致的心肌损害，包括压力负荷过重和容量负荷过重，前者常见于高血压、肺动脉高压、主动脉瓣狭窄、肺动脉狭窄等，后者常见于心脏瓣膜关闭不全以及左、右心或动静脉分流性先天性心脏病。

有基础心脏病的患者，其心力衰竭症状往往由一些增加心脏负荷的因素所诱发，这些诱发因素称为诱因。

<<长寿之道-医疗保健卷>>

心力衰竭的诱因主要有劳累、心律失常、呼吸道感染、情绪激动、气候变化、排尿困难、血压不稳定等。

心力衰竭的临床表现多种多样。

左心衰竭可表现为程度不同的呼吸困难以及咳嗽、咳痰甚至咯血，这是由于肺淤血所致，其中劳力性呼吸困难是左心衰竭最早出现的症状。

同时，由于左心衰竭时心排血量降低，患者可出现乏力、疲倦、头晕、心慌，至少尿等症状。

右心衰竭则以体循环淤血的表现为主，可出现食欲不振、恶心、呕吐等胃肠道及肝脏淤血症状，重者可出现身体最低垂部位的对称性可凹陷性水肿、肝脏肿大以及颈静脉充盈、怒张。

心力衰竭的治疗目的有两个：缓解症状，改善生活质量；降低死亡率。

具体治疗措施包括去除或缓解基本病因，避免诱发因素以及药物治疗。

目前肯定有效的治疗药物有血管紧张素转换酶抑制剂、利尿剂、 β 受体阻滞剂和洋地黄制剂等四大类。

对于心肌状况已至终末状态的不可逆心力衰竭患者，惟一的出路是心脏移植。

心脏移植患者5年存活率已达60%以上。

3.心律失常种种 心律是心脏跳动的节律，正常人心脏的跳动是有规律的，像钟摆一样“滴答”、“滴答”，按照一定的节律跳动。

正常成人心跳的次数为每分钟60-100次。

如果心脏跳动的节律失去规则性，则称为心律失常。

由于人们习惯了心脏有条不紊地跳动，因此，一般不会感觉到心脏的跳动。

但一旦心脏跳动失去了原有的规律，人们就会感到不舒服，有的感到有东西突然冲击胸部，有的感到一过性胸痛，有的则觉得“心脏快跳到喉咙里了”，更多的是觉得心里慌乱或者活动后乏力。

这些都是心律失常的表现。

但不同的人有不同的感觉，这是因为心律有很多不同的类型。

如果心跳的次数低于每分钟60次，就叫心动过缓，严重的心动过缓可导致晕厥。

如果心跳的次数超过每分钟100次，称之为心动过速。

最常见的心律失常为过早搏动和心房颤动。

早搏指的是在规律的心脏搏动中出现提前的搏动。

如果这个提前的搏动起源于心房，就叫做房早，起源于心室的提前搏动就是室早。

连续3个以上的房早和室早分别称之为房速和室速。

心房颤动是由于心房内发生的没有规律且频率极快(350-600次/分钟)的跳动造成的心室也没有规律的跳动，只不过由于有位于心房和心室之间的房室结使得部分激动不能够下传到心室才使得心室频率不至于太快。

如果这种没有规律且频率极快的冲动发生于心室内就成为心室颤动，这时心室就会发生没有任何规律的收缩和舒张，心脏就不能射血，如不及时抢救，患者会很快死亡。

心房颤动和心室颤动是医学界没有攻克的一个最后堡垒之一。

科学家们正在从基础到临床寻找攻克这一难关的方法，在心房颤动的射频消融治疗方面已取得令人鼓舞的成绩。

不同类型的心律失常治疗方法也不同。

治疗目的：减轻或消除症状：多数心律失常的患者有一定的症状。

如果得到及时治疗，上述症状减轻或消失，对提高患者生活质量是有效的。

维持正常或接近正常的血液循环状态：如果心房收缩功能失常如房颤，能使心排血量下降10%-30%，引起患者心悸、胸闷、无力等症状。

根据病情和心律失常的种类，采用不同的治疗方法，如药物、电除颤、射频消融或安装起搏器等，纠正了心律失常，便可维持正常或接近于正常的血液循环状态。

预防猝死：美国每年有30万-60万人发生心源性猝死，占全部心脏病死亡人数的40%-50%。

猝死的病例中，有80%-90%的患者死于快速型室性心律失常并发室颤。

<<长寿之道-医疗保健卷>>

其余10%-20%是缓慢型心律失常和电机械分离(心电图显示电活动,但听不到心音,多为心脏破裂造成)。

因此抗心律失常治疗是十分必要的,对预防猝死有一定的作用。

· · · · · ·

<<长寿之道-医疗保健卷>>

书籍目录

- 第一章 防治内科疾病 一、保护我们的心血管 1.人体的心血管系统 2.心力衰竭 3.心律失常种种 4.心脏骤停与心脏性猝死 5.先天性心脏病 6.高血压病(原发性高血压)及其治疗 7.动脉粥样硬化与冠心病 8.心绞痛 9.心肌梗死 10.冠心病的ABCDEF预防 11.风湿性心脏病 12.心肌病与心肌炎 13.闭塞性周围动脉硬化 二、呼吸新鲜空气,维护肺部健康 1.呼吸系统解剖结构及生理功能 2.咳嗽的病因 3.呼吸困难的病因 4.胸痛与疾病 5.咯血的原因 6.急性上呼吸道感染 7.急性气管-支气管炎 8.肺炎概述 9.慢性阻塞性肺疾病 10.支气管哮喘的健康教育 11.肺结核患者的治疗策略 12.肺动脉高压与肺源性心脏病 三、消化吸收好营养,维护胃肠道健康 1.消化系统的结构和功能 2.腹痛原因 3.黄疸形成的原因 4.反流性食管炎 5.饮食不洁与急性胃肠炎 6.慢性胃炎的自我保健 7.消化性溃疡治疗新趋势 8.肠易激综合征 9.腹泻便秘寻因 10.慢性病毒性肝炎与肝硬化 11.酒精性肝病 12.急性胰腺炎 四、代谢通畅,机体健康 1.泌尿系统的功能 2.看尿色辨疾病 3.蛋白尿与血尿 4.尿频、尿急和尿痛 5.急性肾炎 6.肾病综合征 7.慢性肾炎的自我保健 8.慢性肾衰竭 9.尿毒症与血液透析技术 五、维护新鲜血液 1.血液造血系统的生理特点 2.瘀点、瘀斑与血液病 3.贫血 4.缺铁性贫血的预防 5.再生障碍性贫血 6.过敏性紫癜 7.白血病 8.淋巴瘤 9.教您看血常规化验单 六、调整内分泌,维持正常代谢 1.内分泌系统的功能及营养代谢 2.巨人症、肢端肥大症与侏儒症 3.甲状腺机能亢进 4.甲状腺机能减退症 5.糖尿病 6.糖尿病患者的健康教育 7.生活方式与血脂异常症 8.肥胖症 9.骨质疏松症 10.痛风 七、认识结缔组织病 1.类风湿关节炎 2.系统性红斑狼疮 3.强直性脊柱炎 4.干燥综合征 5.口腔溃疡与白塞病 6.骨性关节炎 八、让我们的中枢灵活健康 1.脑——精巧绝伦的瑰丽世界 2.关注睡眠,关注健康 3.考前综合征 4.抑郁症——人类健康的新杀手 5.头痛 6.头晕与晕厥 7.意识障碍 8.中风及其危险信号 9.老年性痴呆 10.帕金森病 第二章 防治外科疾病 1.外伤的早期处理 2.关节扭伤 3.下肢静脉曲张的防治 4.骨折后的功能锻炼 5.急性腰扭伤 6.肩周炎的自我治疗 7.腰肌劳损的自我保健 8.腰椎间盘突出症 9.颈椎病的防治 10.颅脑外伤的急救措施 11.气胸的及时诊治 12.疝气 13.急性腹痛 14.阑尾炎 15.肠梗阻 16.胆囊炎与胆石症 17.痔 18.尿失禁与尿潴留 19.排尿困难与前列腺增生症 20.隐睾 第三章 妇幼保健 一、女性保健 1.青春期的生理变化 2.正确认识月经 3.少女为何月经不按时 4.性早熟的原因 5.情绪调控与经前期综合征 6.痛经的防治 7.雌激素与女性健康 8.女性乳房的各期保健与自我检测 9.白带异常与妇科疾病 10.外阴瘙痒症 11.阴道炎 12.功能失调性子宫出血 13.闭经原因浅析 14.多囊卵巢综合征 15.安全度过更年期 16.受孕的奥秘 17.遗传性疾病与优生 18.妊娠与致畸因素 二、幼儿防病知识 1.窥测小儿疾病的窗口——凶门 2.新生儿黄疸 3.小儿惊厥 4.缺钙与佝偻病 5.儿童肥胖症 6.小儿夜尿症 第四章 保护好你的五官 一、让心灵的窗户更明亮 1.眼的解剖及其功能 2.屈光不正 3.真性近视与假性近视 4.色弱和色盲 5.正确配戴眼镜 6.夏天谨防红眼病 7.沙眼 8.青光眼 9.白内障 二、拥有灵敏的耳朵 1.耳的功能 2.耳鸣的原因 3.外耳道疔肿 4.不可忽视中耳炎 5.眩晕与梅尼埃病 6.人工耳蜗技术 三、防治鼻疾病 1.鼻的功能 2.鼻炎的自我诊断与保健 3.鼻窦炎的防治 4.鼻出血的常见原因 5.鼻息肉 四、保护咽喉 1.慢性咽炎的典型症状 2.声音嘶哑的病因 3.急性扁桃体炎 4.阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 五、口腔卫生与保健 1.如何正确刷牙 2.怎样预防龋齿 3.牙垢与牙石 4.口腔美容与牙齿正畸 5.复发性口疮的防治 6.牙龈炎 7.牙周疾病的警号 8.口腔异味与疾病 9.牙本质过敏症 第五章 皮肤健康 1.皮肤的结构 2.青春“战痘”需知 3.躲避太阳的曝晒 4.荨麻疹 5.湿疹 6.瘙痒病 7.银屑病 第六章 向肿瘤宣战 1.情绪抑郁与癌症 2.谨防生活中的致癌物 3.癌症的早期信号 4.痰中带血与肺癌 5.吞咽困难与食管癌 6.结直肠癌的预防 7.肝癌的发病 8.无痛性肉眼血尿与泌尿系肿瘤 9.从眼睛捕捉脑瘤 10.乳腺癌的防治 11.中年妇女与子宫肌瘤 12.早期发现宫颈癌 13.骨痛与骨肿瘤 14.恶性淋巴瘤的早期信号 15.鼻咽癌 16.生活习惯与肿瘤发生 第七章 学会急救 1.食物中毒的家庭急救 2.煤气中毒 3.窒息的家庭急救 4.酒精中毒的家庭急救 5.溺水的抢救 6.触电的急救 7.烫伤烧

<<长寿之道-医疗保健卷>>

伤的家庭处理 8.外伤出血的家庭处理 9.中暑的自我诊断与处理 10.心肺复苏术第八章 营养与健康 1.人体所需的营养成分 2.主要食品的营养价值 3.合理膳食与健康 4.纤维素的功用 5.常见疾病的饮食禁忌 6.维生素与健康第九章 合理用药 1.使用青霉素类药物应注意哪些事项 2.家庭使用抗生素的误区 3.正确补充维生素D 4.饮食与药效 5.用药禁忌浅议 6.慎用解热药 7.家庭药品储存需知 8.处方药与非处方药第十章 日新月异的诊疗技术 1.CT及其适应证 2.PET诊断疾病的优势 3.磁共振成像(MRI) 4.介入放射学 5.心脏远程监护系统与心脏病 6.超声心动图 7.冠心病的介入诊断与治疗 8.先天性心脏病的介入治疗 9.射频导管消融术与心脏起搏器 10.人工授精与试管婴儿第十一章 传染病预防 一、传染病基本知识 1.法定报告传染病 2.动物源性传染病 3.性传播疾病 4.传染病预防 5.免疫接种——抵抗传染病侵袭的“金钟罩” 二、常见传染病 1.霍乱 2.艾滋病 3.病毒性肝炎 4.传染性非典型肺炎 5.结核病 6.流行性感冒 7.麻疹 8.脊髓灰质炎 9.流脑的预防 10.伤寒和副伤寒 11.细菌性痢疾 12.感染性腹泻 13.流行性乙型脑炎的防治 14.肾综合征出血热 15.狂犬病并不可怕 16.淋病和梅毒第十二章 中医基础知识 1.中医与疾病的关系 2.经络学说 3.中医的“四诊” 4.中医的诊脉、望舌 5.望小儿指纹的意义 6.中医的治则 7.中医的治法 8.“火热证”与“炎症” 9.“血虚证”与“贫血”第十三章 中药与方剂学 一、中药知识 1.何谓中药 2.中药的性能 3.家庭存放中药的注意事项 4.煎煮中药的注意事项 5.科学服用中药 6.服中药期间的“忌口”与“禁忌” 7.什么是滋补中药 二、方剂知识 1.何谓方剂 2.方剂的剂型与用法 3.常用效验良方第十四章 中医疗法介绍 一、针灸疗法 1.何谓针刺疗法 2.针刺治疗的注意事项 3.何谓灸法 4.什么是隔物灸 5.家庭使用灸法应注意的问题 二、中医推拿疗法、拔罐疗法与其他 1.何谓推拿疗法 2.何谓拔罐疗法 3.气功疗法 4.刮痧疗法 5.耳穴为何能治疗全身疾病 6.埋藏疗法、磁疗、挑治法 7.几种常见疾病的简易疗法第十五章 中药药膳 1.何谓药膳 2.药膳对人体的作用 3.常用药膳处方

<<长寿之道-医疗保健卷>>

章节摘录

第一章 防治内科疾病一、保护我们的心血管1.人体的心血管系统心血管系统由心脏、动脉、毛细血管和静脉组成。

其主要功能是为全身组织器官运输血液，通过血液将氧、营养物质和激素等供给组织，并将组织代谢废物运走，以保证人体正常新陈代谢的进行。

心脏位于纵隔内，外形近似前后略扁的长圆锥体，其尖向左前下方，底向右后上方，长轴与身体正中线约成45°角。

心脏分为右心房、右心室、左心房和左心室4个腔。

左右心房间、左右心室间互不相通，分别被房间隔、室间隔分隔。

中隔将心脏分为左、右两半，临床习惯称左心和右心。

右心内容静脉血，左心内容动脉血。

同侧心房与心室之间有房室口相通，左、右房室口分别由二尖瓣和三尖瓣关闭，左心室的出口为主动脉，其间有半月形的主动脉瓣，右心室的出口为肺动脉，其间为肺动脉瓣。

心脏每收缩和舒张一次即构成一个心动周期，完成一次心跳。

正常成年人安静状态时的心跳频率即心率，为每分钟60-100次，可因年龄、性别和其他生理情况的不同而有显著的差异。

心室每收缩一次搏出的血量为每搏输出量，成人静息状态下为60-80毫升。

每分钟心室输出的血量为每分输出量，成人约为5-6升。

动脉是输送血液离开心脏的血管，在行程中不断分支，越分越细，最后延续为毛细血管。

毛细血管是连接小动脉和小静脉末梢之间的微细管道，彼此吻合成网，遍布全身各处，是血液与组织液进行物质交换的场所。

静脉是引导血液回心的血管，起自毛细血管，在向心流动过程中，逐级汇合成大静脉，最后注入心房。

心脏作为一个中空的肌性动力性器官，是心血管系统的枢纽。

通过其有节律的收缩和舒张，将来自上、下腔静脉的静脉血经右心泵入肺循环进行气体交换，而肺静脉流回的氧合血又经左心泵至全身而完成血液循环。

2.心力衰竭心力衰竭简称心衰，是临床上极为常见的心血管综合征，是多数器质性心脏病患者几乎不可避免的结局。

目前我国心力衰竭的患病率为0.9%，其中男性为0.7%，女性为1.0%，据此估算我国现有心力衰竭患者400万人，其中75%是65岁以上的老年人。

心脏病患者一旦出现心力衰竭，其一年死亡率为43%，五年死亡率达75%，其预后并不优于恶性肿瘤。

在绝大多数情况下，心力衰竭是指心肌收缩力下降使心排血量不能满足机体代谢的需要，从而导致器官、组织血液灌注不足，同时出现肺循环和(或)体循环淤血的表现。

在少数情况下，心肌收缩力尚可使心排血量维持正常，但由于异常增高的左心室充盈压，使肺静脉回流受阻，从而导致肺循环淤血。

依据衰竭的心腔不同可将心力衰竭分为左心衰、右心衰和全心衰；依据心衰发生的急缓可分为急性心衰和慢性心衰；依据心排血量是否正常可分为收缩性心衰和舒张性心衰。

心力衰竭的基本病因有两大类。

一类是心肌本身的原发性损害，如冠心病心肌缺血和心肌梗死、病毒性心肌炎、原发性扩张型心肌病、糖尿病心肌病等；另一类是由于心脏负荷过重导致的心肌损害，包括压力负荷过重和容量负荷过重，前者常见于高血压、肺动脉高压、主动脉瓣狭窄、肺动脉狭窄等，后者常见于心脏瓣膜关闭不全以及左、右心或动静脉分流性先天性心脏病。

有基础心脏病的患者，其心力衰竭症状往往由一些增加心脏负荷的因素所诱发，这些诱发因素称为诱因。

<<长寿之道-医疗保健卷>>

心力衰竭的诱因主要有劳累、心律失常、呼吸道感染、情绪激动、气候变化、排尿困难、血压不稳定等。

心力衰竭的临床表现多种多样。

左心衰竭可表现为程度不同的呼吸困难以及咳嗽、咳痰甚至咯血，这是由于肺淤血所致，其中劳力性呼吸困难是左心衰竭最早出现的症状。

同时，由于左心衰竭时心排血量降低，患者可出现乏力、疲倦、头晕、心慌，甚至少尿等症状。

右心衰竭则以体循环淤血的表现为主，可出现食欲不振、恶心、呕吐等胃肠道及肝脏淤血症状，重者可出现身体最低垂部位的对称性可压陷性水肿、肝脏肿大以及颈静脉充盈、怒张。

心力衰竭的治疗目的有两个：缓解症状，改善生活质量；降低死亡率。

具体治疗措施包括去除或缓解基本病因，避免诱发因素以及药物治疗。

目前肯定有效的治疗药物有血管紧张素转换酶抑制剂、利尿剂、受体阻滞剂和洋地黄制剂等四大类。

对于心肌状况已至终末状态的不可逆心力衰竭患者，惟一的出路是心脏移植。

心脏移植患者5年存活率已达60%以上。

3.心律失常种种心律是心脏跳动的节律，正常人心脏的跳动是有规律的，像钟摆一样“滴答”、“滴答”，按照一定的节律跳动。

正常成人心跳的次数为每分钟60-100次。

如果心脏跳动的节律失去规则性，则称为心律失常。

由于人们习惯了心脏有条不紊地跳动，因此，一般不会感觉到心脏的跳动。

但一旦心脏跳动失去了原有的规律，人们就会感到不舒服，有的感到有东西突然冲击胸部，有的感到一过性胸痛，有的则觉得“心脏快跳到喉咙里了”，更多的是觉得心里慌乱或者活动后乏力。

这些都是心律失常的表现。

但不同的人有不同的感觉，这是因为心律有很多不同的类型。

如果心跳的次数低于每分钟60次，就叫心动过缓，严重的心动过缓可导致晕厥。

如果心跳的次数超过每分钟100次，称之为心动过速。

最常见的心律失常为过早搏动和心房颤动。

早搏指的是在规律的心脏搏动中出现提前的搏动。

如果这个提前的搏动起源于心房，就叫做房早，起源于心室的提前搏动就是室早。

连续3个以上的房早和室早分别称之为房速和室速。

心房颤动是由于心房内发生的没有规律且频率极快(350-600次/分钟)的跳动造成的心室也没有规律的跳动，只不过由于有位于心房和心室之间的房室结使得部分激动不能够下传到心室才使得心室频率不至于太快。

如果这种没有规律且频率极快的冲动发生于心室内就成为心室颤动，这时心室就会发生没有任何规律的收缩和舒张，心脏就不能射血，如不及时抢救，患者会很快死亡。

心房颤动和心室颤动是医学界没有攻克几个最后堡垒之一。

科学家们正在从基础到临床寻找攻克这一难关的方法，在心房颤动的射频消融治疗方面已取得令人鼓舞的成绩。

不同类型的心律失常治疗方法也不同。

治疗目的：减轻或消除症状：多数心律失常的患者有一定的症状。

如果得到及时治疗，上述症状减轻或消失，对提高患者生活质量是有效的。

维持正常或接近正常的血液循环状态：如果心房收缩功能失常如房颤，能使心排血量下降10%-30%，引起患者心悸、胸闷、无力等症状。

根据病情和心律失常的种类，采用不同的治疗方法，如药物、电除颤、射频消融或安装起搏器等，纠正了心律失常，便可维持正常或接近于正常的血液循环状态。

预防猝死：美国每年有30万-60万人发生心源性猝死，占全部心脏病死亡人数的40%-50%。

猝死的病例中，有80%-90%的患者死于快速型室性心律失常并发室颤。

其余10%-20%是缓慢型心律失常和电机械分离(心电图显示电活动，但听不到心音，多为心脏破裂造

<<长寿之道-医疗保健卷>>

成)。
因此抗心律失常治疗是十分必要的，对预防猝死有一定的作用。

<<长寿之道-医疗保健卷>>

编辑推荐

《长寿之道》：自然科学向导丛书(医疗保健卷)。

<<长寿之道-医疗保健卷>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>